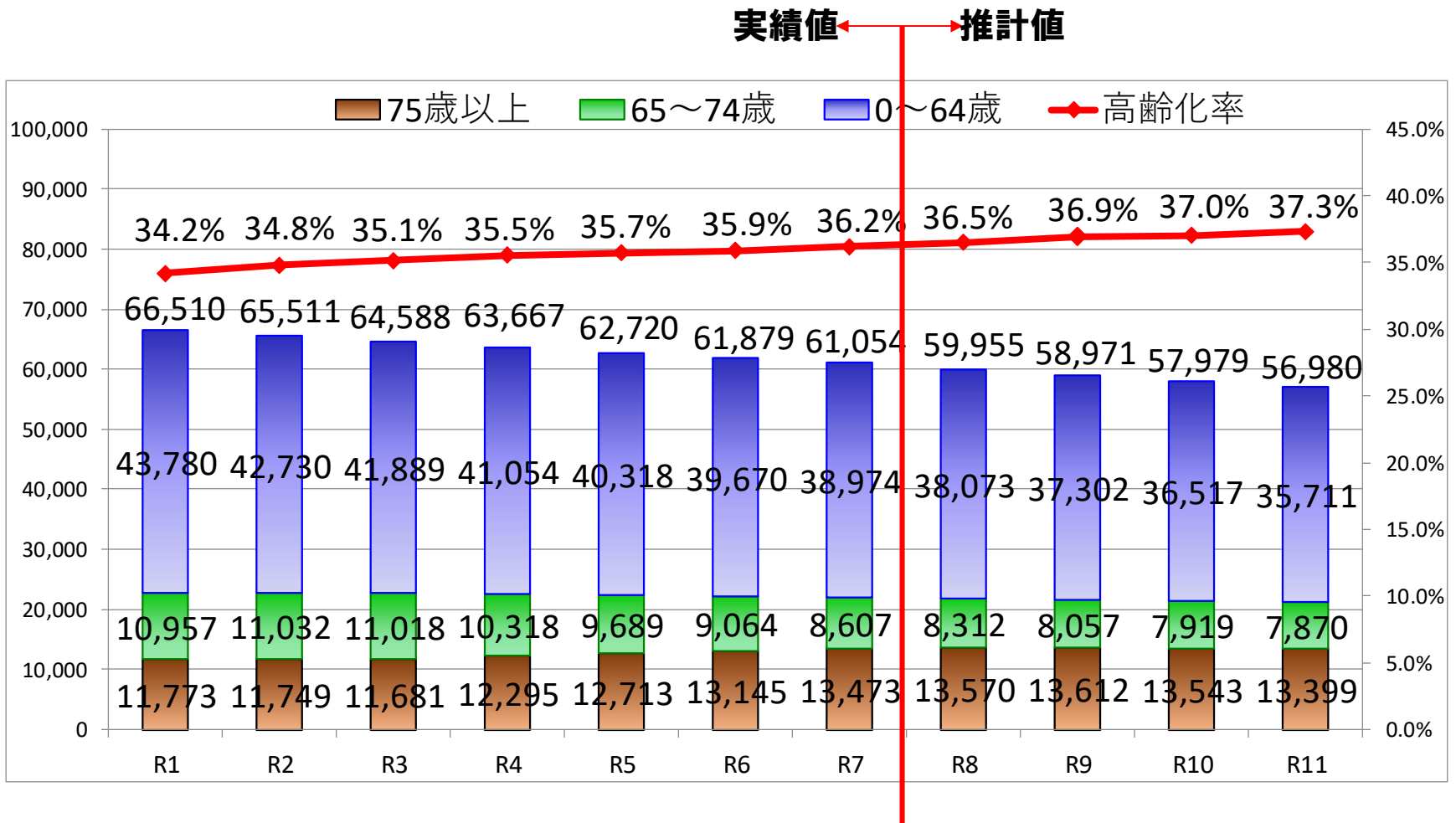


令和8年度の主な施策について

高齢者分科会

総人口と高齢者数・高齢化率の推移



高齢者(65歳以上)の人口が最も多いのは令和2年度(2020年度)。

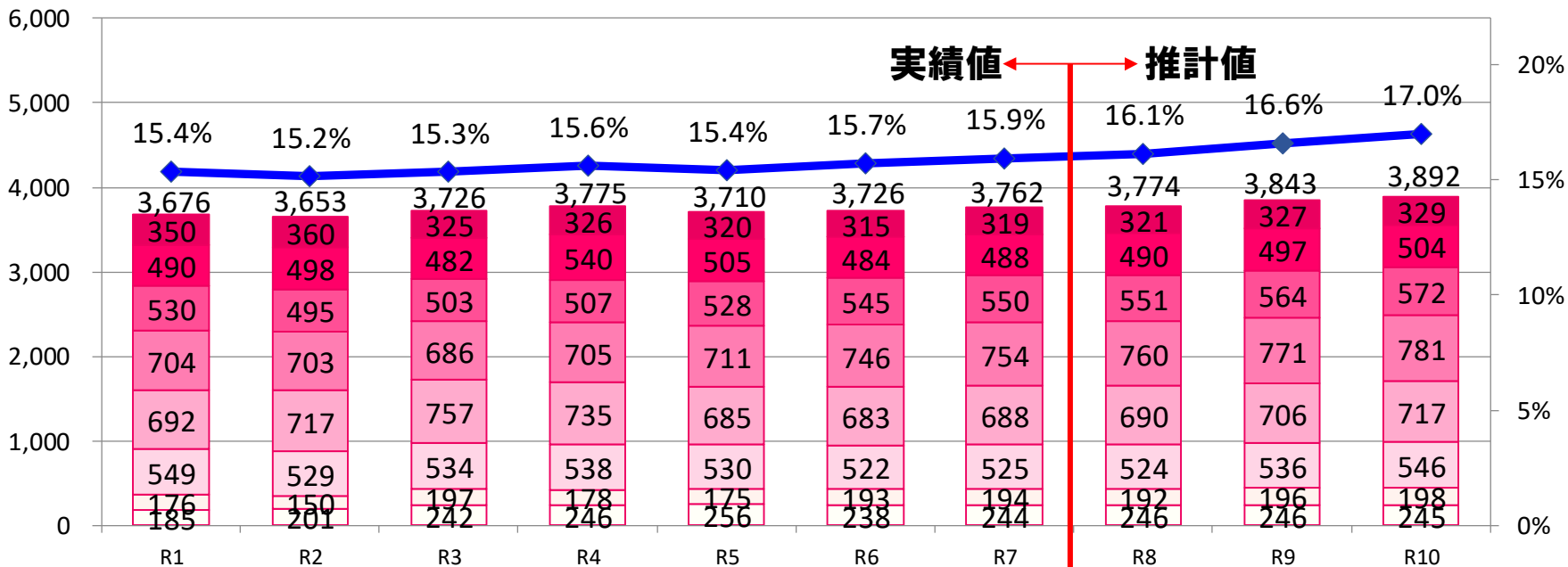
後期高齢者(75歳以上)の人口は令和7年度以降も増加し、令和9年度(2027年度)に最も多くなると推計される。

R1~R7 : 各年度10月1日現在
R8以降 : コーホート変化率法による推計

要介護認定者・総合事業対象者と認知症高齢者の推移

認定者数と割合

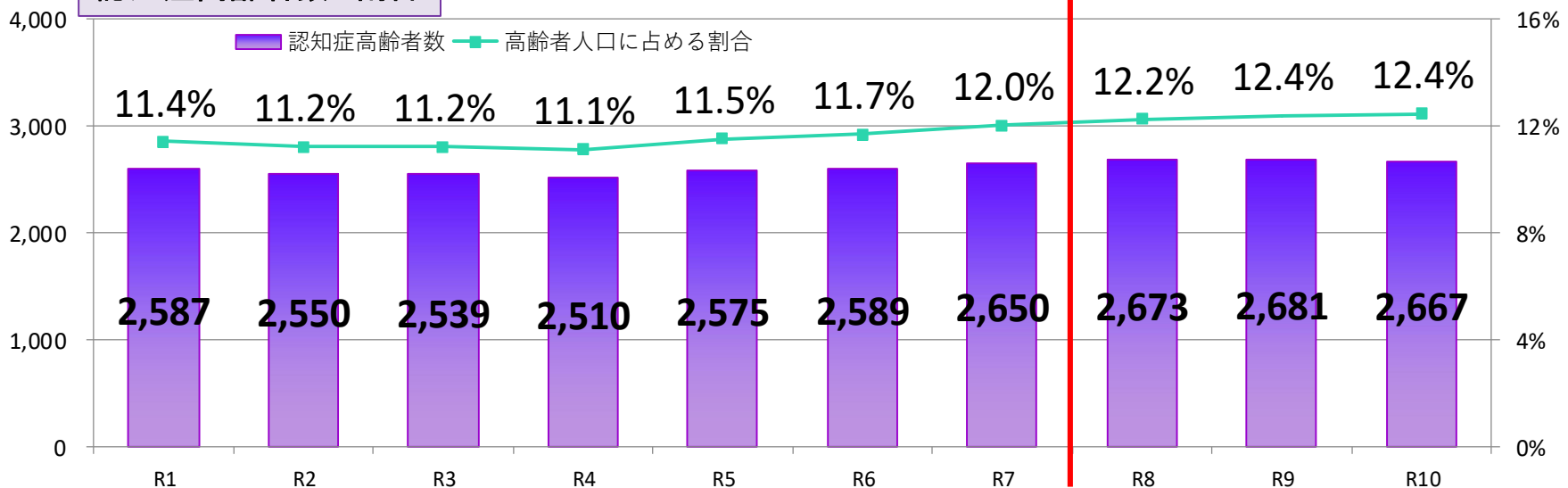
総合事業対象者 要支援1 要支援2 要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5 認定率



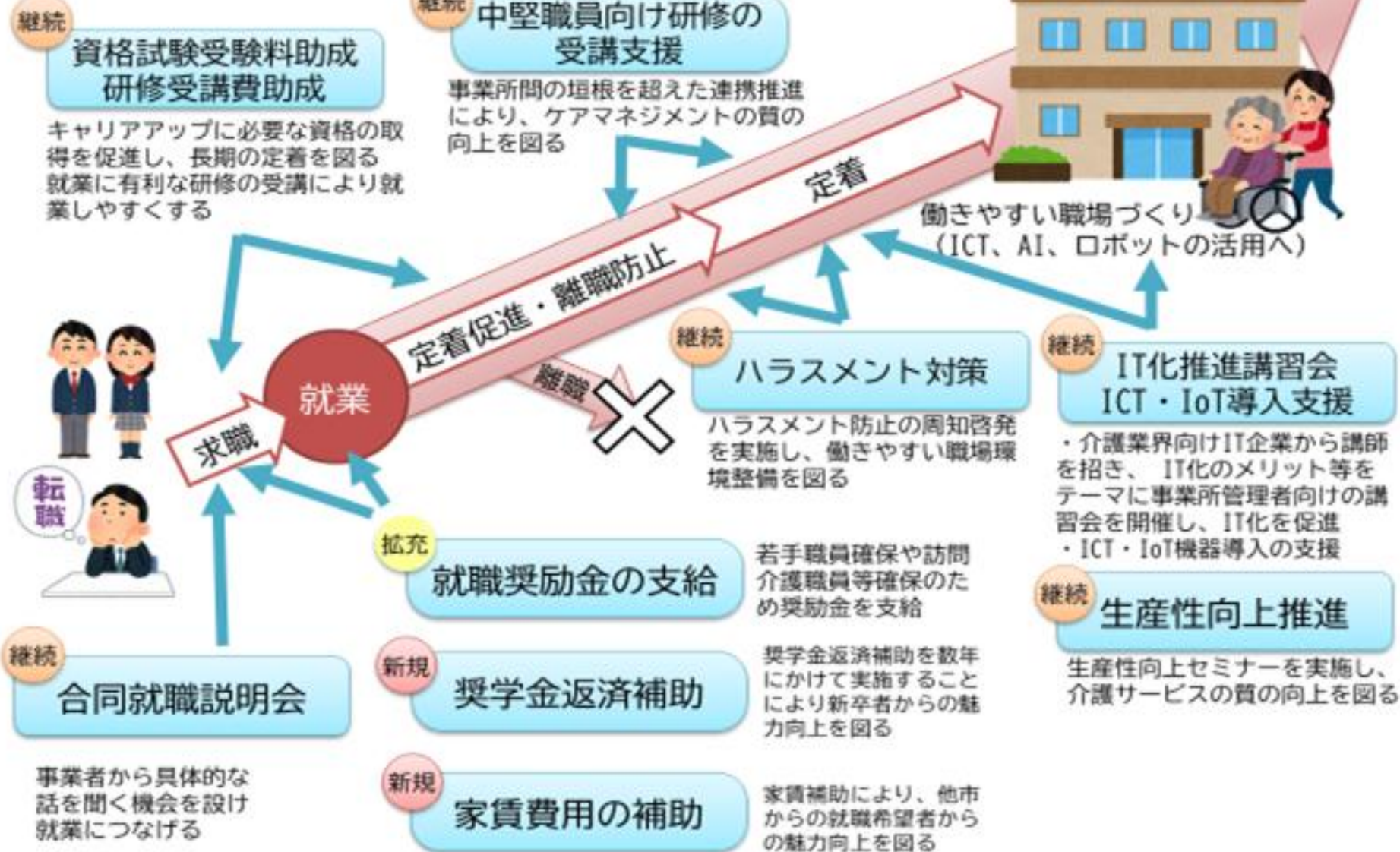
※認定率は総合事業対象者を含まない

認知症高齢者数と割合

認知症高齢者数 高齢者人口に占める割合



介護人材確保等に向けた取組み※イメージ図



「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づく加賀市としての認知症施策について

令和元年6月 認知症施策推進関係閣僚会議決定

●認知症施策推進大綱

【基本的な考え】

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防(※1)」を車の両輪として施策を推進
(※1: 予防とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味)

▼ 共生社会の実現に向けた取り組みとして法制度化。

令和6(2024)年1月施行

●共生社会の実現を推進するための認知症基本法

【基本的な考え】

認知症の人本人の声を尊重し、「新しい認知症観(※2)」に基づき施策を推進。認知症の人が希望を持って暮らすことができるよう、**認知症の人を含めた一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し**、相互の人格と個性を尊重しつつ、支えあいながら共生する活力ある社会(=共生社会)の実現を推進。

▶ 基本法では計画策定は努力義務だが、市は第10期介護保険計画策定時に策定予定。

これまでは・・・

- ・認知症だから仕方がない。
- ・認知症自体の受け入れが難しい。
- ・認知症になると何もわからなくなり、できなくなる
- ・認知症は本人より周囲が大変だ。他人事。
- ・社会的に孤立し、意思が十分尊重されない 等々



・誰もが認知症になり得ることを前提に、「他人ごと」から「自分ごと」として考える時代へ

新しい認知症観(※2)

認知症になったら、何もできなくなるのではなく、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、**希望を持って自分らしく暮らし続けることができる**という考え方

4つの
重点目標

「新しい認知症観」の
理解

認知症の人の生活に
おいて意思の尊重

認知症の人と家族等が他
の人々と支えあいながら
地域で安心して暮らす

新たな知見や技術の活用

加賀市の取組

主な
基本
的
施
策

①認知症に関する市民の理解増進

- 認知症サポーター養成講座
- 個別地域ケア会議 ●認知症講演会
- 認知症キャラバン・メイト活動

②社会参加の機会の確保

- 認知症カフェ(cog-cafe)の開催
- 本人ミーティングの開催
- チームオレンジの設置

③意思決定の支援と権利利益の保護

- 認知症ケアパス(わたしの暮らし手帳)活用
- 成年後見制度の活用 ●権利擁護部会

④相談体制の整備

- 地域包括支援センター(ランチ含む)運営
- 介護なんでも110番相談窓口
- ランチにおける認知症地域支援推進員の育成
- 南加賀認知症疾患医療センターとの連携

⑤保健医療と介護福祉の充実

- 認知症初期支援集中チーム員の活用
- 認知症対応力向上研修(中堅職員向け研修)

⑥認知症の予防等

- 地域おたっしゅサークル ●もの忘れ健診
- 脳活性化プログラムの啓発普及
- かがやき予防塾 ●元気はつらつ塾
- 実証検証事業等への参加

認知症施策について

目指す姿 一人ひとりが個性と能力を十分に発揮できる社会

ねらい

加賀市は、すべての高齢者に対し、地域包括ケアビジョンにある「本人主体」という考えを大切にしてきている。これからは更に認知症の人の思いやこれまでの暮らしぶりをつなぐ支援を進めていく。

明らかにすべき論点


論点1 市民に認知症の人が辿るそれぞれのステージを認知症ケアパス等で示してはいるが、認知症の理解につながっているか。

論点2 支援者の認知症ケアの実情はどうか。

令和8年度の主な施策

- ◎支援者向けに「認知症ケアに関するアンケート」の実施。
- ◎アンケートの結果を踏まえ、介護サービス事業者協議会との意見交換。
- ◎第10期介護保険事業計画策定の機会と併せて市の認知症施策を整理し、推進計画を策定。

令和8年度の主な認知症施策の取り組み

事業名	取り組み内容	令和8年度の方向性
<p>①認知症ケアパス (わたしの暮らし手帳)</p> 	<p>◆認知症ケアパスによる本人の思いをつなぐ取り組み</p> <p>地域おたっしやサークル、元気はつらつ塾（協力員含む）や、かがやき予防塾等の様々な場面を通じて、わたしの暮らし手帳の理解度を高めていく。</p> <p>さらに、個別支援をする中で家族、介護保険のサービス事業所、医療機関等、その方に関わる人・機関と共有し、どのような状態になっても、自分らしく暮らせるようにその人の思いが繋がっていくように働きかけていく。</p>	<p>①看護協会と連携を図り、看護協会が実施しているACP講座(*1)に、わたしの暮らし手帳についても併せて周知啓発を行う、ACP講座を地域おたっしやサークルにて行う。</p> <p>②かもまる講座等として各種団体へ出向き、啓発普及を継続していく。</p> <p>③ケアマネジャー連絡会等において、わたしの暮らし手帳の活用事例を提示し、活用の実際を理解し、つなぐことの必要性を共有する。</p>
<p>②認知症予防を目指した多因子要因実証事業の検証</p>	<p>◆科学的知見に基づく予防の取り組みの社会実証検証（J-MINT研究）</p> <p>認知症及び軽度の認知機能の障害の発症遅延・進行予防に関する科学的知見の蓄積を社会的実装検証を通じて取り組んでいく。</p>	<p>①国立長寿医療研究センターが行う社会実証検証にモデル自治体として参加。（全国20自治体が参加）</p> <p>②市内2会場で37名が参加している。</p> <p>③実証検証終了後のプログラムの継続については、ノウハウを学んだインストラクター、補助員らと検討していく。</p>

*1:ACPとは、将来の病気などによる「もしも」の時に備え、どのような医療やケアを受けたいか(あるいは受けたくないか)について、事前に自分自身で考え、家族や信頼できる人、医療・介護チームと繰り返し話し合うプロセス

医療と介護の更なる連携推進や 医療依存度の高い方への支援体制強化

「在宅医療の体制構築に係る指針」による在宅医療提供体制のイメージ

【取組み①】

継続

- 退院後の医療職の在宅や施設へのアウトリーチ
- 介護職への疾病予防のポイント等の勉強会の実施

在宅医療の提供体制に求められる医療機能

①退院支援

- 入院医療機関と在宅医療に係る機関との協働による退院支援の実施

②日常の療養支援

- 多職種協働による患者や家族の生活を支える観点からの医療の提供
- 緩和ケアの提供
- 家族への支援

④看取り

- 住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施

③急変時の対応

- 在宅療養者の病状の急変時における往診や訪問看護の体制及び入院病床の確保

医療計画には、各機能を担う医療機関等の名称を記載

- ・病院、診療所(歯科含む)・薬局
- ・訪問看護事業所・居宅介護支援事業所
- ・地域包括支援センター
- ・短期入所サービス提供施設
- ・相談支援事業所 等

- 24時間態勢で往診や訪問看護を行うことが可能な在宅療養支援診療所により、住み慣れた自宅で安心して暮らすことができる。

圏域は、二次医療圏にこだわらず、市町村単位や保健所圏域など、地域の資源の状況に応じて弾力的に設定

【取組み②】

継続

- 市民への周知啓発を行う。
- 医療と介護の多職種連携研修会により、医療と介護の更なる連携促進を図る。

出典)「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」(令和5年3月31日医政局地域医療計画課長通知(令和5年6月29日一部改正))

【課題】

【1】医療的ケアを必要とされる方への支援が困難

【2】住み慣れた住まいでの暮らしの継続
(居所変更実態調査より)

【取組み①】

- ・退院後の医療職の在宅や施設へのアウトリーチ(疾病からの予後予測のポイントに関する指導等)
- ・介護職への勉強会(疾病予防のポイント等)

【取組み②】

- ・市民への看取りの周知啓発
- ・医療と介護の多職種連携研修会による更なる連携促進

地域医療推進市民講演会

地域医療推進市民講演会

テーマ

【脳卒中を防ぐために】

- ・脳卒中って何？
- ・前兆ってあるの？
- ・加賀市医療センターではどんな治療ができるの？
- ・脳卒中の予防と、なりにくい食事内容は？
(管理栄養士 鈴木翔太 と共に)

参加費
無料

日時

令和8年 4/14(火) 14:00~15:30(開場 13:30)

会場

加賀市医療センター 2階 KMC ホール

講師

加賀市病院事業局 副事業管理者

北井 隆平 氏

スマホで始める! KAGA健康ポイント/
KAGA健康ポイント(グッピー)
ヘルスケアアプリ
登録サポート
講演会参加で
200Pプレゼント!
株式会社FINC Technologies



【経歴】 1964年 生まれ 金沢市出身
1990年 福井医科大学卒 脳神経科学入局
1997年 米国ニューヨーク、モンテフィオーレ病院 留学
2001年 米国 アインシュタイン医科大学 留学
2013年 福井大学脳神経外科 准教授
2019年 加賀市医療センター 診療部長
2022年 同 病院長
2026年4月 病院事業局 副事業管理者

【有資格】 医学博士、脳神経外科専門医、脳卒中学会専門医、
小児神経外科学会認定医、加賀市ふるさと検定(上級)

【座長】
加賀市地域医療審議会 顧問
北村 聖 氏



問合せ先

加賀市健康福祉部介護福祉課

TEL:0761-72-7853(直通) Mail:chouju@city.kaga.lg.jp

